

CHILD VENA Questions

1. What is your greatest concern about your child? How would you rate your stress level on a scale of 1-10 (1 is low, 10 is high)? (901)

¿Cuál es su preocupación más grande sobre su niño? ¿Cómo nota su nivel de estrés en una escala del uno al diez? (Uno es bajo y diez es alto).

2. Tell me who your child sees for medical and dental care.

¿Quién es el médico de su niño y el dentista?

3. What physical activities does your child like? How often does your child do these activities? What kind of physical activities do you and your child do together?

(Growth discussed with growth grid review)

¿Cuáles actividades físicas le gustan hacer su niño? ¿Con qué frecuencia su niño hace estas actividades? ¿Hay tipo de actividades físicas que disfrute hacer con su hijo?

4. Tell me about any health, medical or dental issues your child has. (134, 142, 151, 211, 341-349, 351-355, 357, 359-360, 362, 363, 381, 382, 425)

Cuénteme acerca de la salud de su niño. ¿Hay problemas médicos o dentales que su niño tiene?

5. Tell me about any vitamins, supplements, herbs, teas or medications (RX or OTC) your child is taking? (357, 427)

Cuénteme acerca de la salud de su niño. ¿Su niño tome vitaminas, complementos, hierbas, tés o medicaciones?

6. Some children eat non-food items (like soil, large quantities of ice or laundry starch), eats or drinks unpasteurized dairy products or juices, soft cheeses, raw or undercooked meats, fish, or eggs (runny yolks), unwashed produce or sprouts. Tell me about any of these your child eats. (425)

Algunos niños les gusta comer cosas que no son alimentos (como la suciedad, una gran cantidad de hielo, jabón de la ropa), o comen o beben productos lácteos no pasteurizados o jugos no pasteurizados, quesos blandos, carne o pescado crudo o poco cocido, o huevos con yemas líquidas, frutas o verduras no lavadas, o las coles. Cuénteme acerca de estas cosas u otros no alimentos que su hijo le gusta comer.

7. When and where is your child around people who are smoking indoors? (904)

¿Cuándo y dónde está su niño alrededor de las personas que están fumando en el interior?

8. Tell me about the variety of foods your child normally eats. What beverages and fluids does your child drink in a typical day? (425)

*¿Normalmente, qué alimentos y variación hay típicamente en lo que come su niño?
¿Cuáles bebidas y fluidos toman su niño en un día típico?*

9. Describe a typical mealtime in your home. (How many meals and snacks a day does your child eat? Who normally eats with your child? Where does your child normally eat? What else is going on when your child eats?) (425)

*Describe un tiempo de comer típico en su casa. ¿Cuántas comidas y refrigerios come su niño en un día típico? ¿Normalmente hay alguien quien come con el niño?
¿Normalmente, dónde come su niño? ¿Hay otras cosas sucediendo al mismo tiempo de come su niño?*

10. What textures of food is your child able to eat? What utensils does your child use? How confident is your child with self-feeding? What does your child use to drink (bottle, sippy cup, regular cup or something else?) (425)

¿Qué texturas de comida le gustan su niño? ¿Qué utensilios de cocina usan su niño para comer? ¿Tiene confianza en comer por su mismo su niño? ¿Qué usa para beber, una botella, una taza con tapa, una taza regular, o algo diferente?

11. How do you feel about providing and preparing food for yourself/your family? (How often do you eat at restaurants or other commercial businesses that offer food?) (801, 902)

*¿Cómo siente acerca de la provisión y preparación de alimentos para usted y su familia?
¿Con qué frecuencia comen en restaurantes u otros negocios que ofrecen comida?*

12. What could you do to improve your child's eating habits?

¿Qué podría hacer para mejorar los hábitos alimenticios de su hijo?

13. What questions do you have for me?

¿Qué preguntas tiene usted para mí?